Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1988

Vragen van het lid **Tanamal** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Hulplijn slaat alarm om hulpeloze ggz-patiënten»* (ingezonden 26 maart 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 april 2015)

Vraag 1
Kent u het bericht «Hulplijn slaat alarm om hulpeloze ggz-patiënten»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2 en 3
Hoe zorgt u ervoor dat mensen met psychische problemen die hulp nodig hebben, correct doorverwezen zijn en bij de juiste ggz-zorg aankloppen, binnen de Treeknormen worden gezien en geholpen?
Herkent u de signalen van Sensoor over capaciteitsproblemen in de ggz en zorgverzekeraars die niet voldoen aan hun zorgplicht waardoor cliënten te lang wachten op hulp? Zo nee, waarop baseert u dat en hoe verklaart u de signalen van Sensoor? Zo ja, welke beleidsveranderingen voert u door om ggz-cliënten tijdig de juiste hulp te bieden?

Antwoord 2 en 3
Inmiddels ontvang ik meerdere signalen die raken aan deze problematiek, zoals onlangs de uitkomsten van de door de LPGGZ georganiseerde meldactie Ambulantisering. Ik neem dergelijke signalen uiterst serieus. Ik vind dat mensen gepaste zorg moeten krijgen en binnen een redelijke termijn geholpen moeten worden. Zorgverzekeraars zijn gehouden voldoende zorg in te kopen, zodat mensen zorg ontvangen die zij nodig hebben en deze ook binnen redelijke termijn kunnen krijgen. Met betrekking tot de zorg in de acute GGZ, zend ik u binnenkort mijn reactie om hier verbeteringen te realiseren. Daarnaast heb ik met de Minister van VenJ afgesproken in overleg te treden met alle ketenpartners rond de zorg voor verwarde personen. De gehele zorgketen rondom verwarde personen wordt in kaart gebracht. Van

[1] AD, 23 maart 2015: «Hulplijn slaat alarm om hulpeloze ggz-patiënten»

ah-tk-20142015-1988
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

belang is om knelpunten te inventariseren en daarbij ook de oplossingen in kaart te brengen.

Vraag 4 en 5
Hoe zorgt u ervoor dat behandelplannen goed aansluiten op de behoeften van ggz-cliënten en dat zorgverleners zo veel mogelijk rekening houden met de wensen van cliënten?
Herkent u de signalen van cliëntenorganisaties over problemen met de kwaliteit van ggz-zorg omdat behandelplannen niet goed aansluiten op de cliënt? Zo nee, waarop baseert u dat en hoe verklaart u de signalen van cliëntenorganisaties? Zo ja, welk beleid zet u in om de kwaliteit van ggz-zorg en het daarbij komend maatwerk te verbeteren?

Antwoord 4 en 5
Hierover zijn mij geen signalen bekend, behoudens het alarmerende bericht van Sensoor herover. Het behandelplan is primair iets wat zich tussen de behandelaar en de cliënt/patiënt afspeelt en vindt zijn basis in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).
In het behandelplan worden tussen behandelaar en cliënt/patiënt afspraken gemaakt over zowel te bereiken doel(en) met de behandeling als meer procesmatige zaken. Voor de uitvoering van een behandelplan is (formele) overeenstemming nodig tussen cliënt/patiënt en de behandelaar. Indien het behandelplan niet aansluit bij de wens van de cliënt/patiënt ontbreekt daarmee de nodige overeenstemming om dit plan uit te voeren. Het lijkt mij een goede zaak indien cliëntenorganisaties cliënten/patiënten over hun rechten op dit punt nader informeren.
Het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ is druk bezig met het ontwikkelen van een groot aantal zorgstandaarden en (niet aandoeningsspecifieke) generieke modules. De implementatie van deze standaarden en modules zal de kwaliteit van de GGZ verder verbeteren.